

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4690700010		
法人名	社会福祉法人愛誠会		
事業所名	グループホーム 芦穂の里		
所在地	鹿児島県奄美市名瀬大字大熊13093		
自己評価作成日	平成22年10月10日	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kagoshima-kaigonet.com
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 社会保障制度活用支援協会		
所在地	鹿児島県鹿児島市城山一丁目16番7号		
訪問調査日	平成22年11月4日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

<ul style="list-style-type: none"> ・入所者本人の意欲や能力、個性を尊重したケアを行っている。 ・ホームの立地条件をいかし市内のイベント、各種行事の情報をキャッチし、入所者が日々の生活を楽しんでいただくような外出支援を行っている。 ・ホーム内の家庭菜園で島野菜を栽培し島の家庭料理を提供している。
--

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

<ul style="list-style-type: none"> ・法人主催の行事への参加や地域のデイサービスのレクリエーションに参加・婦人会の踊りのボランティア等交流がある。 ・機能訓練(立位・手引き歩行・体操・口腔体操・色塗り)を行い現状維持に努めている。 ・幼稚園児の訪問時には弁当を作り一緒に食事を楽しんでいる。 <ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネの援助内容が分かりやすく職員が働きやすい。 ・外部研修に参加し、職員のレベルアップに努めている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。〕

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	住み慣れた地域でその人らしく毎日を安心して暮らしていけるよう理念を作りあげた。	今年度「地域との繋がりが持てるようお手伝いします。」を理念に付け加えた。法人主催の笑運動会、夕涼み、地域の行事に参加し理念の実践に努めている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	自治会、地域行事(夏祭り、ムチモチ踊り、敬老会)に参加し声をかけあうなど日常的な関係づくりが少しずつできている。	地域行事(もちもれ踊り、敬老会)に参加している。保育園、小学1年生との交流・母の日バーベキュー大会に地域の方々に声をかけ46名の参加。法人の行事、地区のデイサービスのレクリエーションに参加・婦人会の踊りのボランティアなど交流がある。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	ホームに相談に来られた方への話を聴いたり、実際に一緒に過ごしていただきながら支援の方法もともに考えたりサポートしている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	ホームの行事や活動内容の報告、個別のケースについても運営推進会議で報告し助言をいただいている。それを踏まえたうえでケアにつなげている	年6回、行政、包括、町内会会長、民生員、家族の参加で開催され利用者の状況や活動状況、行事案内の報告後に意見交換が行われている。今年から時間が夕方から昼間になり参加者が増えた。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	市の主催する研修会や市内の事業所が集まる会議に参加し連携を密に取っている。	市町村担当者とは利用者の相談や更新時のアドバイスをもらっている。市主催の研修会へ職員が参加やグループホーム協議会の勉強会の手伝いなど協力体制を取りサービス向上に取り組んでいる。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	ミーティングや日々の申し送りなどでその日のケアを振り返り気がつかないうちに言葉をささぎったり、気持ちを抑え利用者の抑制感を招いていないか点検している。	身体拘束の具体的な行為を正しく理解しており、朝のミーティング、月2回のカンファレンスで反省会を行っている。身体拘束をしないケアに努めている。8月に内部研修をしている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	ミーティング、勉強会等を実施し理解や厳守にむけた取り組みを行っている。		

自己評価	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	成年後見制度については法人内で勉強会を行い個々の必要性についても話し合っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時に契約書、重要説明事項に添って説明を行い理解・納得を得ている。また起こりうるリスクについても説明し同意を得るようにしている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	面会時にホームへの意見や要望など遠慮なく話していただけるような雰囲気作りをしている。また出された意見や不満などは改善点を話し合い迅速に対応している。	運営推進会議に各利用者、家族が交代で参加してもらい話し合う機会がある。面会時や行事の後などに家族から相談をいただく関係ができています。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	全体ミーティングで職員の意見、要望を聴くように心掛けているが、不満や苦情は言い難い部分もあるので把握しきれていない部分もある。	ケアを中心にした職員会議を月2回行っている。職員の意見や提案は反映されて質の向上に努めている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	職員の資格取得に向けた支援を行っている。また個々の意向を重視しながら職場内で活かせる労働環境づくりに努めている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	外部研修は職員が交代で参加しスキルアップを図り伝達講習を行っている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	大島地区GH協議会、群島施設連に加入し研修や勉強会に参加し交流を行っている。計画作成担当者は定期的に事例検討会が行われている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	職員が自宅に訪問し本人が本人、家族が安心できる環境で話しを伺うようにしている。また見学に来ていただき同じ時間を共有しながら関係づくりが出来るように配慮している。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	家族の不安や困っている事に耳を傾け、想いを受け止めるように努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	相談に来られた方の話しをゆっくり聴くようにしている。ほとんどの方が入所希望の方なので入所希望の方なので他のGHや通所系のサービスの情報提供をしている。又状況に応じて地域包括への連絡・相談を行っている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	本人のできる事のみに着眼するのではなく、可能性を引き出しともに生活するもの同士として日常生活の中で手伝ってもらったり、教えてもらったりする関係を築いている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	家族には運営推進会議や行事などに参加していただき同じ時間を過ごす事で気持ちを共有できるようにしている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	馴染みの商店街や自宅周辺などを散策している。	馴染みの商店街や自宅周辺の散歩、地域行事、法人の行事への参加、同級生の訪問など同地域の人達との交流を支援している。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	気の合う人同士が気兼ねなく過ごせるように座席をセッティングしている。また必要ときは利用者同士の会話が弾むよう職員がサポートし孤立しないようにしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	契約終了後もホームに気軽に来てもらうように心掛けた。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	1人ひとりの認知症状とその背景を理解するように努め、日常生活の場面で本人の思いを引き出すようにしている。	入所時のアセスメント、ケア会議、担当者会議、家族との面会時の情報、日々の記録から意向を把握し、職員会議で話し合いケアサービス向上に努めている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居時に生活歴や暮らしの状況について家族や医師、サービス事業所への聞き取り調査を行うようにしている。入居後は本人の言葉の言葉に耳を傾け家族の面会時に話を聴くようにしている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	1人ひとりの健康状態、睡眠や食事、排泄パターンを把握し、表情や口調など全体的に把握するように努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	カンファレンス、申し送り時に職員全員で意見交換を行い計画作成担当者1人の視点に偏らないようにしている。また主治医と定期的に情報交換を行い日常生活上の助言を頂いている。	毎月のケア会議で職員の意見交換やモニタリングを行い、3ヶ月に1回ケアマネージャーがモニタリング、評価をしている。介護計画は職員、家族、医師の意見などが反映されている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個別記録はケアの実践・結果本人の発した言葉やエピソードをケアするうえで工夫した事などが自由に記録できるスタイルにしており全員で共有しケアにつなげている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	病状の変化の際は可能な限り入院せずホームで療養できるように医療機関と連携を取り、リロケーションダメージを防止する取り組みをしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	近隣の商店や美容室、ガソリンスタンドなど地域の方から声をかけていただく機会が増えているものの1人ひとりの生活を支えて協働しているとはいえない。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	本人、家族の希望に添い元々の医療機関に継続して医療支援が受けられるように支援している。他科受診については紹介状を書いていただき適切な医療支援が受けられるように支援している。	家族の意向どおりに受診されている。家族の要望に応じてスタッフが同行し、受診結果は家族と職員に伝えられている。専門医受診は紹介状をもらい適切な医療が受けられるよう支援している。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	申し送りや記録などで報告し、状況に応じて電話連絡を行い迅速な対応ができるようにしている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時、病状の経過、普段の暮らしぶりやケアの留意点など情報提供を行っている。早期退院に向けてのアプローチを行っている。また退院時はカンファレンスを行い医療機関より療養上、日常生活上の留意点のアドバイスをいただいている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合や終末期についてのあり方については契約時に家族の意向を聞いたうえでホームの方針を説明し話し合いを行っている。	看取りはしていない。重度化した場合や終末期については契約時に家族にホームの方針を説明している。法人母体の受入れがあり家族の意向を聞き支援している。	契約時に重度化した場合の事業所としての対応について明文化し「意思確認書」として家族から同意を得られる事を希望します。また終末期を介護する職員の不安を少なくするための工夫をされる事を期待します。
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	消防署の協力を得て心配蘇生法、救護法の訓練を定期的実施している。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	定期的に非難訓練・通報訓練を行っている。また地域の方、近隣職員の協力が得られるように働きかけている。	3月に自主訓練、4月に夜間想定防火訓練を実施し、11月に防火訓練予定している。近隣の参加者に外での見守りや誘導を頼んでいる。水害対策について消防署から「砂防ダムから水が流れていない時は避難する」などの指導を受けている。	

自 己	外 部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	援助が必要なきも本人の気持ちを大切に考えさりげなくケアを心がけたり自己決定しやすい言葉かけをするように努めている。	職員の入所時に守秘義務、個人情報などの内部研修をしている。トイレ、入浴介助時の配慮、声かけについて等を口頭で指導している。	人格の尊重、羞恥心への配慮、個人記録の管理などのマニュアルを充実させ内部研修でスキルアップされる事を望みます。
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	利用者が言葉では十分に意志表示が出来ない場合であっても表情や反応を注意深くキャッチしながら自己決定できるように努めている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	行きたいところへ外出(自宅やイベント・買い物等)したり本人のサインを読み取り休息場所をつくるなど個別対応に努めている。しかし入浴や行事などスタッフの都合で決めていることも少なくない		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	本人のこだわっているスタイル(帽子やスカート)を把握しその人らしさを保つようにサポートしまた馴染みの美容室への送迎をしている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	買い物・調理・盛り付け・後片付けなど利用者個々の力を活かしながら職員と一緒にやっている。	買い物、調理、後片付けなど利用者の力量に応じて職員と一緒にしている。保育所からの訪問がある時は昼食の弁当と一緒に作って食べたりウッドデッキでお茶や食事をしたりしている。年2回外出食があり、利用者の楽しみになっている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事量、バランス・水分量を確認し状況に応じて食事形態、食器を工夫している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後の口腔ケアは1人ひとりの力量に応じて見守り、介助をおこなっている。また定期的に歯科検診を行っている。		

自 ら	外 部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	自尊心に配慮し利用者のパターン、サインを察知できるようにしている。身体能力に応じて声かけや介助を行いトイレでの排泄を大切にしている。	日中は必ずトイレ誘導して排泄の支援をしている。立ち座りの機能訓練、立ち上がりの様子なども記録して情報の共有に努めている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	水分補給の徹底を行い便秘対策に取り組んでいる。また体を動かす事の大切さを常に意識し取り組んでいる。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴を拒む方に対しては言葉かけや対応を工夫チームプレーなどによって1人ひとりに合わせた入浴支援を行っている。	入浴は週に2～3回、希望者は毎日入浴できる。入浴が必要時は随時行って清潔に努めている。歌や声かけの工夫で楽しかったと思える支援をしている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	できるだけ日中の活動を促し、生活リズムを整えるよう努めている。また1人ひとりの体調や表情、希望も考慮しゆっくり休息がとれるように支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	処方内容、用量が変更の際は症状の経過など詳細な記録をとり把握、理解できるように努めている		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	得意分野で1人ひとりの力を発揮できるように支援している。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	歩行が困難なケースでも車や車椅子を利用して外出できるように支援している。	ドライブ、買い物、ウッドデッキでのお茶等促し、興味のある方は職員の子供の学校行事(バレーボールの応援)に出かける等、戸外の風を感じてもらっている。	

自 ら	外 部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	金銭の所持については、家族ごとに様々な意向があるが本人の安心や満足にむけて少額でも所持できるように家族に相談しながら支援している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	家族や友人などに電話しやすい雰囲気づくりや職員からの声かけを行うとともに希望があればいつでも電話がかけられるように対応している。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	調達品はお年寄りにとって懐かしく感じたり、使いやすい物品を選んで置いている。	ホールの一段高くなっている畳の間にテレビがあり、それを囲むようにソファが置かれている。それぞれの居場所があり、その日の状態に応じて臨機応変にソファの並べ替えを行っている。室温は夏27℃設定で快適に過ごせる。フロア、廊下の壁には利用者の描いた色鮮やかな絵が飾られて居心地の良い場であるよう配慮されている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	利用者個々の状態の変化、利用者同士の関係性などに配慮し居場所作りや環境づくりを心がけている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	タンスや仏壇、写真や思い出の品々が持ち込まれそれぞれの利用者の居心地のよさを配慮している。	居室のベッドは備え付けだが、筆筒、テレビ、仏壇、パイプハンガー、家族の写真が持ち込まれ、居心地よく過ごせるように配慮されている。夜になり不安がる方にはホールの畳の間で休んでもらっている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	状態が変わり、新たな混乱や問題が生じた場合は、その都度職員で話し合い本人の不安・混乱材料を取り除き自立支援につなげている。		